

**PENGARUH BEBAN KERJA DAN KELELAHAN PERAWAT TERHADAP
PERAWATAN INFUS DI RUANG PERAWATAN
KELAS IIIRSUD SUKOHARJO**

***THE EFFECT OF NURSES' WORKLOAD AND FATIGUE ON INFUSION CARE IN
THE THIRD CLASS TREATMENT ROOM OF RSUD SUKOHARJO***

Wiwit Ciptaningsih Haryanto¹, Elsy Maria Rosa²

1. Mahasiswa Pascasarjana, Magister Manajemen Rumahsakit,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
2. Dosen Pascasarjana, Magister Manajemen Rumahsakit,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Peranan perawat sangat besar dalam pemasangan dan perawatan infus sesuai dengan SOP yang ada. Jika mematuhi standar yang telah ditetapkan, maka kejadian infeksi atau berbagai permasalahan akibat pemasangan infus dapat dikurangi bahkan tidak terjadi. Beban kerja yang meliputi beban kerja kuantitatif, beban kerja kualitatif, beban kerja fisik, beban kerja psikis, beban kerja sosial dan kelelahan kerja perawat merupakan penyebab utama terjadinya infeksi akibat kesalahan kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh beban kerja dan kelelahan kerja perawat terhadap perawatan infus. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Populasi adalah seluruh perawat yang dinas di ruang perawatan kelas III RSUD Sukoharjo. Sampel 28 orang perawat, dengan menggunakan *total sampling*. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Populasi adalah seluruh perawat yang dinas di ruang perawatan kelas III RSUD Sukoharjo. Sampel 28 orang perawat, dengan menggunakan *total sampling*. Beban kerja perawat yang berpengaruh terhadap perawatan infus adalah beban kerja kualitatif (p 0,000; B -1,847). Beban kerja perawat yang tidak berpengaruh terhadap perawatan infus adalah beban kerja kuantitatif (p 0,109; B -0,234), beban kerja fisik (p 0,124; B -0,612) dan beban kerja psikis (p 0,466; B 0,294), beban kerja sosial (p 0,875; B -0,053). Tidak ada pengaruh kelelahan perawat terhadap perawatan infus (p 0,209; B -0,135). Beban kerja kuantitatif tidak berpengaruh terhadap kelelahan (p 0,196 ; B -0,367). Beban kerja kualitatif tidak berpengaruh terhadap kelelahan (p 0,053 ; B 1,331). Beban kerja fisik tidak berpengaruh terhadap kelelahan (p 0,171 ; B -1,061). Beban kerja psikis tidak berpengaruh terhadap kelelahan (p 0,980 ; B -0,021). Beban kerja yang paling dirasakan oleh perawat yang mempengaruhi perawatan infus di Ruang perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo adalah beban kerja kualitatif. Semakin banyak beban kualitatif yang dirasakan perawat dalam melakukan

pemasangan infus semakin jelek perawatan infus yang dilakukan perawat. Beban kerja tidak berpengaruh terhadap kelelahan kerja perawat.

Kata Kunci :Perawatan Infus, Beban Kerja Perawat, Kelelahan

ABSTRACT

Nurses have a big role in infusion installment and care according to the Standard Operating Procedure. Infection or other problems that may emerge during infusion installment can be minimized or avoided as long as the operating standard is met. Quantity work load, qualitative workload, physical workload, psychological workload, social workload and nurses' fatigue are the major causes of infection due to working errors. This research aims at finding out the effect of nurses' workload and fatigue on infusion care. This is a quantitative research using cross-sectional approach. The population consists of all nurses working in the third class of RSUD Sukoharjo. Using total sampling, the sampling consists of 28 nurses. Nurses' workload that influenced infusion care comprises qualitative workload (p 0,000; B -1,847), nurse workload that did not influence infusion care comprised quantitative workload (p 0,109; B -0,243), physical workload (p 0,124; B -0,612), psychological workload (p 0,109; B -0,294), and social workload (p 0,875; B -0,053). There is no effect of nurse fatigue on infusion care (p 0,209; B -0,135). Quantitative workload did not influence nurse fatigue (p 0,196; B -0,367), qualitative workload did not influence nurse fatigue (p 0,053; B -1,331), physical workload did not influence nurse fatigue (p 0,171; B -1,061), and psychological workload did not influence nurse fatigue (p 0,980; B 0,021). The hardest nurse workload that had influenced infusion care in the third class of RSUD Sukoharjo is a qualitative workload. The more a qualitative workload that nurse felt, the worse infusion care they will treat. The workload has no effect on nurse fatigue.

Key words: Infusion care, Nurses' workload, Fatigue

PENDAHULUAN

Pemasangan infus intravena merupakan suatu prosedur invasif melalui rute perifer atau sentral yang biasa dilakukan di rumah sakit (*International Federation of Infection Control*). Infus cairan intravena (*intravenous fluids infusion*) adalah pemberian sejumlah cairan ke dalam tubuh, melalui sebuah jarum, kedalam pembuluh vena (pembuluh balik) untuk menggantikan kehilangan cairan atau zat-zat makanan dari tubuh (*Indonesian Emergensi Nurse, 2007*). Selain memberikan efek terapi, pemasangan infus juga dapat menimbulkan masalah bila teknik pemasangan tidak sesuai dengan prosedur yang benar. Terapi intravena merupakan tindakan invasif yang beresiko sebagai *port de entry* mikroorganisme ke dalam tubuh. Meskipun mayoritas masalah terletak pada sistem infus atau tempat penusukan kateter seperti tromboflebitis, komplikasi sistemik berikut ini dapat terjadi : kelebihan sirkulasi (*overload*), emboli udara, emboli benda asing

dan septicemia.¹ Jika mematuhi standar yang telah ditetapkan, maka kejadian infeksi atau berbagai permasalahan akibat pemasangan infus dapat dikurangi bahkan tidak terjadi.² Potter menyebutkan bahwa kesempurnaan perilaku petugas dalam melaksanakan perawatan klien secara benar adalah faktor penentu pengendalian infeksi nosokomial pada tindakan pemasangan infus atau tindakan invasif lainnya.³

Hasil studi pendahuluan peneliti di RSUD Sukoharjo, sepanjang tahun 2011 data infeksi nosokomial yang berhasil dikumpulkan sebanyak 10.907 jumlah pasien keluar. Data diambil dari 10 bangsal umum rawat inap. Kasus infeksi nosokomial yang terjadi di RSUD Sukoharjo : 1) Inosokomial 0,32% dari seluruh pasien keluar, 2) Luka Operasi 0,5% seluruh pasien operasi, 3) Sepsis 0,06 seluruh pasien keluar, 4) *flebitis* 0,16 seluruh pasien yang diinjeksi dan diinfus. Secara keseluruhan angka infeksi nosokomial di RSUD Sukoharjo

masih terhitung cukup baik karena masih dibawah 1,5% (standar angka inos). Akan tetapi ada beberapa kasus yang menunjukan angka kejadian infeksi cukup tinggi yaitu *flebitis* pada pasien-pasien yang dipasang infus dan mendapat injeksi. Meskipun masih dibawah standar yaitu kurang dari 1,5% namun hal ini perlu dilakukan tindak lanjut yang serius dalam menekan angka kejadian *flebitis* pada pasien yang dipasang infus. Hal-hal yang menyebabkan tingginya angka *flebitis* pada pasien yang dipasang infus menurut laporan tahunan Bidang Keperawatan RSUD Sukoharjo (2011) disebabkan oleh : 1) teknik mencuci tangan yang kurang baik, 2) teknik aseptik yang tidak baik, 3) Teknik pemasangan infus yang tidak tepat, 4) infus yang dipasang terlalu lama, 5) tempat suntikan jarang diinspeksi visual, 6) belum adanya pelatihan tentang pencegahan infeksi dan 7) belum adanya monitoring dan evaluasi dari panitia PPI RS.

Peranan perawat sangat besar

dalam pemasangan dan perawatan infus, terutama ditinjau dari perilaku perawat tersebut dalam melaksanakan pemasangan dan perawatan infus sesuai dengan SOP yang ada. Menurut Kozier pemasangan infus (*intra venous fluid therapy*) selalu diinstruksikan oleh dokter tapi perawatlah yang bertanggung jawab pada pemberian dan mempertahankan perawatan kateter intravena tersebut pada pasien.⁴ Perawat juga bertanggung jawab memasang, memonitor serta mengajarkan pada pasien hal-hal yang berkaitan dengan terapi intravena. Beban kerja perawat dirumah sakit meliputi beban kerja fisik dan mental. Beban kerja bersifat fisik meliputi : mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien, mendorong brangkat pasien. Sedangkan beban kerja yang bersifat mental dapat berupa bekerja dengan shift atau bergiliran, kompleksitas pekerjaan (mempersiapkan mental dan rohani

pasien dan keluarga terutama bagi yang akan menjalankan operasi atau dalam keadaan keadaan kritis, bekerja dalam keterampilan khusus dalam merawat pasien, bertanggung jawab terhadap kesembuhan serta harus menjalin komunikasi dengan pasien.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan beberapa perawat di RSUD Sukoharjo didapatkan keterangan bahwa beban kerja yang mereka hadapi dalam kesehariannya tidak ada perubahan secara signifikan. Beban kerja dirasakan meningkat bila ada berapa perawat tidak masuk kerja seperti izin belajar atau tugas belajar. Selain itu, beban kerja juga terasa berat bila ada pertukaran shift mendadak yang mengharuskan perawat untuk melanjutkan shift tanpa istirahat. Terkait dengan kelelahan yang dirasakan perawat, ada beberapa perawat yang mengalami kelelahan standar yaitu kelelahan yang diakibatkan beban kerja di rumah sakit. Namun begitu juga didapatkan beberapa perawat yang merasakan kelelahan yang

berlebihan meskipun beban kerja yang dirasakan tidak berubah. Menurut mereka, hal tersebut disebabkan karena mereka telah merasa lelah ketika memulai shift jaga. Kelelahan sebelum kerja lebih banyak disebabkan karena kelelahan di rumah atau aktifitas lain diluar pekerjaan rumah tangga dan tugas keperawatan lainnya.

Kelelahan dapat meningkatkan *error* operator atau pelanggaran saat kerja. Hal ini merupakan penyebab utama terjadinya kecelakaan. Kelelahan menurunkan kapasitas kerja dan ketahanan kerja yang ditandai oleh sensasi lelah, serta motivasi, aktivitas, prestasi dan semangat kerja yang menurun. Kelelahan juga merupakan akibat dari kebanyakan tugas pekerjaan yang sama dan berulang.⁵ Penyebab yang berkaitan dengan tempat kerja : kerja shift, tempat kerja yang buruk, stress di tempat kerja, monoton pekerjaan dan kebosanan dan beban kerja. Dalam penelitian Wijaya didapatkan hasil analisis regresi umum hubungan antara

shift kerja dengan kelelahan kerja dengan pengukuran WRC diperoleh nilai $P: 0,000$ atau $P < 0,05$ maka terdapat hubungan antara *shift* kerja dengan kelelahan kerja dengan tingkat hubungan yang sangat signifikan.⁶

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ada pengaruh beban kerja dan kelelahan perawat terhadap perawatan infus di Ruang Perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo.

BAHAN DAN CARA

Jenis penelitian ini termasuk penelitian analitik/inferensial dengan pendekatan penelitian ini adalah dengan cara *Cross-Sectional*. Subyek dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berada di ruang perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo. Sedangkan obyek dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berada di Bangsal Flamboyan dan Cempaka RSUD Sukoharjo. Lokasi penelitian dilakukan di ruang perawatan

Kelas III RSUD Sukoharjo. Penelitian dilakukan mulai tanggal 1-30 Agustus 2012.

Instrumen Perawatan Infus menggunakan lembar ceklis perawatan infus yang sesuai dengan SOP yang berlaku di RSUD Sukoharjo. Skoring dilakukan dengan menggunakan skala likert dari 1-5 (tidak sempurna-sangat sempurna). Instrumen Beban Kerja Setiap Shift menggunakan Kuesioner persepsi beban kerja yang diadaptasi dari Kusmiayati.⁷ Skoring dilakukan dengan menggunakan skala likert dari 1-5 (tidak setuju-sangat setuju). Instrumen Pengukuran Kelelahan dengan menggunakan KAUPK2. Skoring dilakukan dengan menggunakan skala likert dari 1-5 (tidak pernah-sering sekali). Analisa data dilakukan secara bertahap, meliputi analisis univariat dan analisis multivariat menggunakan *Analisis Multiple*

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, status perkawinan, lama kerja dan shift kerja

No	Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Berdasarkan jenis kelamin		
	a. Laki-laki		
	b. Perempuan	10	35,764,3
		18	
2.	Berdasarkan umur		
	a. 20 – 30 tahun	19	67,925
	b. 31 – 40 tahun	7	7,1
	c. 41 – 50 tahun	2	
3.	Berdasarkan tingkat pendidikan		
	a. D3	20	71,428,6
	b. S1	8	
4.	Berdasarkan status perkawinan		
	a. Belum kawin	7	25
	b. Kawin	21	75
	Berdasarkan lama kerja		
	a. 1-10 tahun		
	b. 11-20 tahun	25	89,3
	c. 21-30 tahun	1	3,6
		2	7,1
	Berdasarkan shift kerja		
	a. Malam		
	b. Pagi	6	21,4
	c. Sore	14	50
		8	28,6

Sumber : Data yang diolah, 2013

Tabel 1. memberikan informasi bahwa sebagian besar karakteristik responden adalah perempuan yaitu 18 orang (64,3%), berumur 20 – 30 tahun yaitu sebanyak 19 orang (67,9%), berpendidikan D3 yaitu 20 orang (71,4%), sudah kawin yaitu 21 orang (75%), lama bekerja 1-10 tahun yaitu 25 orang (89,3%) dan

shift kerja pagi yaitu 14 orang (50%).

Rangkuman Uji Multivariat Pengaruh Beban Kerja terhadap Perawatan Infus di RSUD Sukoharjo

Besarnya koefisien determinasi (R^2) dalam penelitian ini diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 2. Rangkuman Koefisien Determinasi (R^2) Beban Kerja dan Kelelahan terhadap Perawatan Infus

	Korelasi (R)	Koefisien Diterminasi (R ²)
Beban kerja dan Kelelahan	0,966	0,933

Sumber : Data yang diolah, 2013

Koefisien determinasi (R²) besarnya pengaruh variabel digunakan untuk mengetahui *independent* (beban kerja dan besaran pengaruh variabel kelelahan) terhadap perubahan *independent* (beban kerja dan variabel *dependent* (perawatan kelelahan) terhadap perubahan infus) sebesar 93,3%, sedangkan variabel *dependent* (perawatan sisanya sebesar 6,7% dipengaruhi infus). Hasil olahan menunjukkan oleh faktor lain.

Tabel 3. Rangkuman Pengaruh Beban Kerja terhadap Perawatan Infus

<i>coeffisient</i>			
	B	t	sig
<i>Constant</i>	81.577	23.828	0,000
Beban kerja kuantitatif	-0,234	-1,672	0,109
Beban kerja kualitatif	-1,847	-5,323	0,000
Beban kerja fisik	-0,612	-1,600	0,124
Beban kerja psikis	0,294	0,743	0,466
Beban kerja sosial	-0,053	0,159	0,875
Kelelahan	-0,135	-1,296	0,209

Sumber : Data yang diolah, 2013

Tabel 3. menunjukkan bahwa nilai *t-test* untuk beban kerja kuantitatif sebesar -1,672 ; p 0,109; untuk beban kerja kualitatif sebesar -5,323 ; p 0,000; untuk beban kerja fisik sebesar -1,600 ; p 0,124; untuk beban kerja psikis sebesar 0,743 ; p 0,466; untuk beban kerja sosial sebesar 0,159 ; p 0,875, untuk kelelahan sebesar -1,296 ; p 0,209. Beban kerja yang berpengaruh terhadap perawatan

infus adalah beban kerja kualitatif. infus adalah beban kerja fisik, Beban kerja yang tidak beban kerja psikis dan beban kerja berpengaruh terhadap perawatan sosial.

Tabel 4. Rangkuman Uji Anova Rangkuman Pengaruh Beban Kerja dan Kelelahan terhadap Perawatan Infus

Anova			
	df	F	Sig.
<i>Regresi</i>	6	40,036	0,000
<i>Residual</i>	21		

Sumber : Data yang diolah, 2013

Tabel 4. menunjukkan artinya variasi nilai variabel bahwa untuk tabel anova *independent* dapat menjelaskan didapatkan nilai F sebesar 40,036 variasi dari variabel *dependent* dengan taraf signifikansi (p) 0,000

Tabel 5. Rangkuman Koefisien Diterminasi (R^2) Beban Kerja terhadap kelelahan

	Korelasi (R)	Koefisien Diterminasi (R^2)
Beban kerja	0,697	0,485

Sumber : Data yang diolah, 2013

Hasil olahan menunjukkan perubahan variabel *dependent* bahwa besarnya nilai koefisien (kelelahan) sebesar 48,5%, diterminasi (R^2) adalah 0,485, sedangkan sisanya sebesar 51,5% artinya besarnya pengaruh variabel dipengaruhi oleh faktor lain. *independent* (beban kerja) terhadap

Tabel 6. Rangkuman Uji t-test Pengaruh Beban Kerja terhadap kelelahan

<i>coeffisient</i>			
	B	t	sig
<i>Constant</i>	3,660	0,525	0,605

Beban kerja kuantitatif	-0,367	1,334	0,196
Beban kerja kualitatif	1,331	2,044	0,053
Beban kerja fisik	-1,061	-1,417	0,171
Beban kerja psikis	-0,021	-0,026	0,980
Beban kerja sosial	0,416	0,616	0,544

Sumber : Data yang diolah, 2013

Tabel 4.11. menunjukkan bahwa nilai *t-test* untuk beban kerja kuantitatif sebesar 1,334 dengan taraf signifikansi (p) 0,196; untuk beban kerja kualitatif sebesar 2,044 dengan taraf signifikansi (p) 0,053; untuk beban kerja fisik sebesar -1,417 dengan taraf signifikansi (p) 0,171; untuk beban kerja psikis sebesar 0,026 dengan taraf signifikansi (p) 0,980; untuk beban kerja sosial sebesar 0,159 dengan taraf signifikansi (p) 0,875 dan untuk kelelahan sebesar 0,616 dengan taraf signifikansi (p) 0,544. Beban kerja tidak berpengaruh terhadap kelelahan kerja perawat.

Tabel 7. Rangkuman Uji Anova Pengaruh Beban Kerja terhadap kelelahan

Anova			
	df	F	Sig.
<i>Regresi</i>	6	4,146	0,008
<i>Residual</i>	21		

Sumber : Data yang diolah, 2013

Tabel 7. menunjukkan bahwa variasi nilai variabel *independent* dapat menjelaskan variasi dari variabel *dependent*.

PEMBAHASAN

Pengaruh Kelelahan Kerja Perawat terhadap Perawatan Infus di RSUD Sukoharjo

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa kelelahan

mempengaruhi kinerja perawat dalam melakukan perawatan infus pada pasien. Adanya pengaruh kelelahan bekerja terhadap kinerja perawat dalam melakukan perawatan infus dapat disebabkan karena adanya tanggung jawab selain tugas keperawatan seperti tugas administrasi keuangan, kebersihan dan sebagainya

sehingga menyebabkan kelelahan akut. Menurut Suma'mur kelelahan akut menunjukkan terjadinya pelemahan kegiatan. Perasaan berat di kepala, menjadi lelah seluruh badan, kaki merasa berat, sering menguap, merasa kacau pikiran, menjadi mengantuk, merasakan beban pada mata, kaku dan canggung dalam gerakan, tidak seimbang dalam berdiri, mau berbaring.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Wijaya dengan judul hubungan antara shift kerja dengan gangguan tidur dan kelelahan kerja perawat instalasi rawat darurat rumah sakit DR Sardjito Yogyakarta. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara shift kerja dengan kelelahan kerja perawat di instalasi rawat darurat rumah sakit DR Sardjito Yogyakarta. Menurut Kuswaji shift kerja dapat mempengaruhi berbagai perubahan fisik dan psikologis tubuh manusia, diantaranya adalah kelelahan.

Disamping menyebabkan gangguan tidur, shift kerja juga dapat menyebabkan kelelahan kerja (80%).

Kelelahan yang dialami responden merupakan kelelahan yang disebabkan karena beban kerja diluar tugas keperawatannya sehingga berpengaruh terhadap perawatan infus pada pasien. Perawat adalah profesi pekerjaan yang mengkhususkan diri pada upaya penanganan perawatan pasien atau asuhan kepada pasien dengan tuntutan kerja yang bervariasi, tergantung pada karakteristik-karakteristik tertentu dalam melaksanakan pekerjaannya. Karakteristik tersebut meliputi karakteristik tugas (yang membutuhkan kecepatan, kesiagaan, serta kerja shift), karakteristik organisasi, serta karakteristik lingkungan kerja baik lingkungan kerja fisik maupun sosial. Selain itu perawat juga dibebani tugas tambahan lain dan sering melakukan kegiatan yang bukan fungsinya, misalnya menangani administrasi, keuangan

dan lainnya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Departemen Kesehatan dan Universitas Indonesia bahwa terdapat 78,8% perawat melaksanakan tugas kebersihan, 63,6% melakukan tugas administrasi dan lebih dari 90% melakukan tugas non keperawatan (misalnya menetapkan diagnosa penyakit, membuat resep dan melakukan tindakan pengobatan) dan hanya 50% yang melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan fungsinya.

Pengaruh Beban Kerja Perawat terhadap Perawatan Infus di Ruang Perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa dari dua faktor yang mempengaruhi perawatan infus intravena pada pasien yang diteliti, yaitu beban kerja dan kelelahan, faktor yang mempengaruhi perawatan infus adalah faktor beban kerja. Menurut Marquis & Huston dalam melaksanakan profesinya begitu banyak peran dan kewajiban yang

harus dilaksanakan oleh perawat, segala aktivitas tersebut merupakan beban kerja perawat.⁸ Dalam komponen input, jumlah perawat, ketergantungan klien dan panjangnya shift sangat menentukan beban kerja di unit pelayanan keperawatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Restiaty dengan judul beban kerja dan perasaan kelelahan kerja pada pekerja wanita dengan peran ganda di PT Asia Megah Foods Manufacture Padang.⁹ Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja di tempat kerja terhadap kelelahan kerja pada pekerja wanita dengan peran ganda.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa beban kerja perawat yang berpengaruh terhadap perawatan infus adalah beban kerja kualitatif. Menurut Gibson beban kerja berlebihan bisa berupa beban kerja kuantitatif maupun kualitatif. Beban kerja yang bersifat kualitatif dirasakan

individu ketika individu merasa tidak memiliki kemampuan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan.¹⁰ Stevens cit Purwandari mengungkapkan bahwa seseorang akan merasakan ketidakseimbangan dalam memikul beban kerja apabila kemampuan dalam memikul beban tidak cukup untuk menyeimbangkan beban yang dipikul.¹¹

Akibat beban kerja yang terlalu berat atau terlalu sedikit dapat mengakibatkan seseorang pekerja menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Hal ini didukung oleh penelitian Suciari bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan keluhan Low Back Pain. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik atau mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah muntah. Sedangkan beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengulangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa

monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas dan pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja.

Pengaruh Beban Kerja terhadap Kelelahan di Ruang Perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja dan kelelahan berpengaruh sebesar 63,4% terhadap perawatan infus yang dilakukan oleh perawat. Adanya pengaruh beban kerja dan kelelahan perawat dalam melakukan perawatan infus didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan beberapa perawat di RSUD Sukoharjo didapatkan keterangan bahwa beban kerja yang mereka hadapi dalam kesehariannya tidak ada perubahan secara signifikan. Beban kerja dirasakan meningkat bila ada berapa perawat tidak masuk kerja seperti ijin belajar atau tugas belajar. Selain itu, beban kerja juga terasa berat bila ada

pertukaran sift mendadak yang mengharuskan perawat untuk melanjutkan sift tanpa istirahat. Terkait dengan kelelahan yang dirasakan perawat, ada beberapa perawat yang mengalami kelelahan standar yaitu kelelahan yang diakibatkan beban kerja di rumah sakit. Namun begitu juga didapatkan beberapa perawat yang merasakan kelelahan yang berlebihan meskipun beban kerja yang dirasakan tidak berubah. Menurut mereka, hal tersebut disebabkan karena mereka telah merasa lelah ketika memulai sift jaga. Kelelahan sebelum kerja lebih banyak disebabkan karena kelelahan di rumah atau aktifitas lain diluar pekerjaan rumah tangga dan tugas keperawatan lainnya.

Menurut Rizeddin Kelelahan dapat meningkatkan *error* operator atau pelanggaran saat kerja. Hal ini merupakan penyebab utama terjadinya kecelakaan. Kelelahan menurunkan kapasitas kerja dan ketahanan kerja yang ditandai oleh sensasi lelah, serta motivasi, aktivitas, prestasi dan semangat

kerja yang menurun. Kelelahan juga merupakan akibat dari kebanyakan tugas pekerjaan yang sama dan berulang.

KESIMPULAN

Tidak ada pengaruh beban kerja kuantitatif perawat terhadap perawatan infus di Ruang perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo ditunjukkan dengan nilai signifikansi (p) 0,109 ($0,109 = 0,05$) dan nilai B sebesar -0,234. Ada pengaruh beban kerja kualitatif perawat terhadap perawatan infus di Ruang perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo ditunjukkan dengan nilai signifikansi (p) 0,000 ($0,000 < 0,05$) dan nilai B sebesar -1,847. Tidak ada pengaruh beban kerja fisik perawat terhadap perawatan infus di Ruang perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo ditunjukkan dengan nilai signifikansi (p) 0,124 ($0,124 > 0,05$) dan nilai B sebesar -0,612. Tidak ada pengaruh beban kerja psikis perawat terhadap perawatan infus di Ruang perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo ditunjukkan dengan nilai signifikansi (p) 0,466 ($0,466 > 0,05$) dan nilai B sebesar 0,294. Tidak ada

pengaruh beban kerja sosial perawat terhadap perawatan infus di Ruang perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo ditunjukkan dengan nilai signifikansi (p) 0,875 ($0,875 > 0,05$) dan nilai B sebesar -0,053. Tidak ada pengaruh kelelahan kerja perawat terhadap perawatan infus di Ruang perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo ditunjukkan dengan nilai signifikansi (p) 0,209 ($0,209 < 0,05$) dan nilai B sebesar -0,135

Beban kerja kuantitatif tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan kelelahan dengan nilai signifikansi (p) 0,196 ($0,196 > 0,05$) dan nilai B sebesar -0,367. Beban kerja kualitatif tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan kelelahan dengan nilai signifikansi (p) $0,053 < 0,05$ dan nilai B sebesar 1,331. Beban kerja fisik tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan kelelahan dengan nilai signifikansi (p) $0,171 > 0,05$ dan nilai B sebesar -1,061. Beban kerja psikis tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan kelelahan dengan nilai signifikansi

(p) $0,980 > 0,05$ dan nilai B sebesar -0,021. Beban kerja sosial tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan kelelahan dengan nilai signifikansi (p) $0,554 > 0,05$ dan nilai B sebesar 0,416. Tidak ada pengaruh beban kerja perawat terhadap kelelahan kerja perawat di Ruang perawatan Kelas III RSUD Sukoharjo ditunjukkan dengan nilai signifikansi (p) $0,605 < 0,05$) dan nilai B sebesar 3,660.

DAFTAR PUSTAKA

1. LaRocca, J.C., 2002. *Terapi Intravena*. Edisi 4. EGC, Jakarta
2. Priharjo, R. (2005). *Praktik Keperawatan Profesional : Konsep Dasar dan Hukum*. Jakarta : EGC.
3. Potter & Perry, 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. EGC, Jakarta
4. Kozier, B., Erb, G., Blas, K. (2004). *Fundamental of nursing, Proses Education, Inc.*, Upper Saddle River, New Jersey.
5. Nurmianto, Eko (2003). *Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Guna widya. Jakarta.
6. Wijaya (2006). *Hubungan Antara Shift Kerja dengan Gangguan Tidur dan Kelelahan*

- Kerja Perawat Instalasi Rawat Darurat Rumah Sakit DR. Sardjito Yogyakarta. Sains Kesehatan* 19(2) 235-245.
7. Kusmiyati. (2003). *Hubungan Antara Persepsi Beban kerja Perawat dengan Stress kerja Perawat di Instalasi Rawat Intensif RSUD Dr. Moewardi Surakarta*, Skripsi. Naskah sudah di publikasikan. UGM. Yogyakarta.
 8. Marquis, B., and Houston, C. J. (2000). *Leadership roles and Management Function in Nursing, Theory and Application (3rd)*. Philadelphia : Lippincott Company.
 9. Indah Restianti (2006). *Beban Kerja dan Perasaan Kelelahan Kerja pada Pekerja Wanita dengan Peran Ganda Di PT.Asia Megah Foods Manufacture Padang*. *Sains Kesehatan* 19(3) 347-361.
 10. Gibson, J., 2000. *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses*. Erlangga, Jakarta.
 11. Purwandari. H. (2000). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stress Kerja Perawat di Instalasi Rawat Intensif RSU Dr. Sardjito Yogyakarta*. Skripsi. Naskah sudah di publikasikan. UGM. Yogyakarta.